

בקשה לביטול הרשמה

(הקפד למלא את כל הפרטים המבוקשים. מילוי חלקי או שגוי יגרום לעיכוב בקליטת הבקשה)

א. פרטי הסטודנט

השם הפרטי	שם המשפחה	מספר הזהות (9 ספרות)
-----------	-----------	----------------------

ב. פרטי הבקשה

אבקש לבטל את הרשמתי לסמסטר כמפורט להלן:

ביטול הרשמה לקורס ראשון	ביטול הרשמה לקורס שני
מספר הקורס: <input type="text"/>	מספר הקורס: <input type="text"/>
שם הקורס: _____	שם הקורס: _____
סיבת הביטול: <input type="checkbox"/> קבוצה לא נפתחה <input type="checkbox"/> הרשמה לא תקינה <input type="checkbox"/> אחר	סיבת הביטול: <input type="checkbox"/> קבוצה לא נפתחה <input type="checkbox"/> הרשמה לא תקינה <input type="checkbox"/> אחר
תאריך: _____	חתימת הסטודנט: _____

לתשומת לב:

- יש להחזיר את חבילת חומר הלימוד.
- אם שילמת את שכר הלימוד באמצעות כרטיס אשראי או בנק הדואר או בקופת האוניברסיטה הפתוחה, הכסף יוחזר לחשבון הבנק שלך בלבד. ניתן לעדכן את פרטי האשראי במערכת השאילתא.

ל ש י מ ו ש ה מ ש ר ד

<p>תאריך קבלת הבקשה: _____</p> <p>סיבת הביטול:</p> <p><input type="checkbox"/> קבוצה לא נפתחה <input type="checkbox"/> הרשמה לא תקינה <input type="checkbox"/> אחר</p>	<p>תאריך קבלת הבקשה: _____</p> <p>סיבת הביטול:</p> <p><input type="checkbox"/> קבוצה לא נפתחה <input type="checkbox"/> הרשמה לא תקינה <input type="checkbox"/> אחר</p>
<p>פרטי החזר בקורס השני:</p> <p>שכר לימוד</p> <p><input type="checkbox"/> החזר שכ"ל ללא קיזוז דמי טיפול ועלויות</p> <p><input type="checkbox"/> החזר שכ"ל בקיזוז דמי טיפול ועלויות</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 1</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 2</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 3</p> <p>תשלומים אחרים</p> <p><input type="checkbox"/> החזר דמי הרשמה לסטודנט חדש</p> <p><input type="checkbox"/> החזר דמי טיפול ועלויות בגין הרשמה מאוחרת</p>	<p>פרטי החזר בקורס הראשון:</p> <p>שכר לימוד</p> <p><input type="checkbox"/> החזר שכ"ל ללא קיזוז דמי טיפול ועלויות</p> <p><input type="checkbox"/> החזר שכ"ל בקיזוז דמי טיפול ועלויות</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 1</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 2</p> <p><input type="checkbox"/> לפי תקופה 3</p> <p>תשלומים אחרים</p> <p><input type="checkbox"/> החזר דמי הרשמה לסטודנט חדש</p> <p><input type="checkbox"/> החזר דמי טיפול ועלויות בגין הרשמה מאוחרת</p>
<p>תאריך העברה להזנה: _____</p> <p>תאריך הזנה: _____</p>	<p>שם המטפל: _____</p> <p>שם המזין: _____</p>